



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“Tele odontología en tiempo de Covid-19. Una revisión de literatura.”

Trabajo de investigación para optar el Grado Académico de:
Bachiller en Estomatología

Presentado por:

Paula Lucia Segura Gaspar (0000-0002-3556-1428)

Asesor:

Katherine Joselyn Atoche Socola (0000-0001-7422-1621)

Lima – Perú

2021



Lima, 19 de marzo del 2021.

Asunto: Informe de trabajo de investigación para optar el grado de Bachiller en Estomatología.

Dr. Claudio Peña Soto
Director de la Carrera de Estomatología
Universidad Científica del Sur
Distinguido Dr.

Envío el presente informe para señalarle que se ha culminado satisfactoriamente con el trabajo de investigación titulado **“TELE ODONTOLOGIA EN TIEMPO DE COVID-19. una revisión de literatura”** para optar el grado de bachiller en Estomatología, el mismo fue realizado por la estudiante Paula Lucia Segura Gaspar, siendo asesorado, revisado y aprobado por la Mg. Katherine Joselyn Atoche Socola.

El trabajo de investigación ha cumplido con todos los procedimientos requeridos para la obtención del grado, incluyendo su inscripción en la Universidad Científica del Sur con el número N° 714-2020-PREB8 no encontrándose similitud con otros trabajos, además ha sido aprobado por el comité de ética con el número de registro N° 714-2020-PREB8 y acaba de ser aprobado para publicación con fecha 12 de Marzo del 2021 en la Revista “Científica Odontológica”, que esta indexada en Latindex, DOAJ.

Cumplo con informar todo lo señalado para que el trabajo continúe sus trámites correspondientes para la obtención del grado de Bachiller en Estomatología de la estudiante mencionada.

Atentamente,

Katherine Joselyn Atoche Socola

Tipo de artículo: Artículo de revisión

Título del artículo Tele odontología en tiempo de covid-19.

1.-Dra Paula Lucia Segura-Gaspar*

E-mail: lucia9711@hotmail.com Orcid: 0000-0002-3556-1428

2.- Dra. Katherine Joselyn Atoche-Socola

E-mail: kattyas.22@gmail.com Orcid: 0000-0001-7422-1621

Detalles de los autores:

¹ Estudiante Estomatología de la Universidad Científica Del Sur, Lima Perú.

² División de Rehabilitación Oral de la Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

Total de paginas: 14 pages.

Total de tablas: 04 tables.

Conteo de palabras:

Resumen: 228

Total texto: 2443

Total de referencias: 33


Publicación previa: Ninguna

Apoyo monetario: Ninguno

Conflictos de interés: Ninguno

Agradeciéndo afectuosamente,

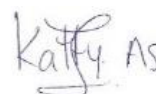
Atentamente,



Dra. Paula Lucia Segura-Gaspar

Orcid: 0000-0002-3556-1428

Dra. Katherine Joselyn Atoche-Socola



Orcid: 0000-0001-7422-1621

Autor de correspondencia:

Segura-Gaspar Paula Lucia <https://orcid.org/0000-0002-3556-1428>

E-mail: lucia9711@hotmail.com

Celular: 994357671

TELE ODONTOLOGÍA EN TIEMPO DE COVID-19

RESUMEN:

Objetivo: Describir la utilidad de la tele odontología desde la llegada del COVID-19 y cómo la virtualización puede beneficiar a los dentistas y pacientes en la consulta dental. **Métodos:** Se realizará la búsqueda bibliográfica utilizando las principales fuentes de datos de la literatura internacional en ciencias de la salud (MEDLINE) utilizando las palabras “Tele odontología, COVID-19, Tele salud, video consulta.” La búsqueda se realizará sin restricción de idioma desde la fuente de información hasta el 30 de setiembre del 2020. Se analizarán tópicos los cuáles proporcionan información acerca de los diferentes beneficios de la tele odontología en tiempos de COVID-19 y cómo se está utilizando en la consulta dental. **Resultados:** Se realizará el triaje de manera virtual por medio de video conferencias, de manera que se evitará la propagación del virus. Se registrarán los datos del paciente en una ficha, en la cual se colocarán signos y síntomas del episodio actual del paciente, antecedentes médicos del paciente. En caso de la emergencia o urgencia, necesite ser tratada presencialmente, se deberá realizar un despistaje de COVID-19, el cuestionario puede realizarse por vía telefónica, en el cual se interrogarán sobre síntomas, antecedentes de viajes y contacto con algún paciente con COVID-19. **Conclusiones:** La tele odontología está siendo utilizada para asesorar, filtrar a pacientes con sintomatología y tratamientos de emergencia dentales.

Palabras claves: Tele odontología, COVID-19, Tele salud, video consulta.

ABSTRACT:

Objective: describe the usefulness of tele dentistry whit the arrival of COVID-19 and how virtualization can benefit dentists and patients. **Methods:** The bibliographic search will be carried out using the main data sources of the international literature on health sciences (MEDLINE) databases was performed until September 30, 2020." The search will be carried out without language restriction. The Information will be provided about benefits in tele-dentistry during COVID-19 pandemic. Key words "Tele dentistry, COVID-19, Tele health, video consultation **Results:** Triage will be carried out virtually, avoiding spreading the virus. Patient data, signs and symptoms of discomfort, medical history, etc. will be recorded. In case of emergency or urgency, it will be treated in person, a COVID-19 questionnaire must be carried out by telephone, in which symptoms, travel history and contact with COVID-19 patient. **Conclusions:** Tele dentistry is being used to advise, filter patients with symptoms and emergency treatments.

Keywords: Tele dentistry, COVID-19, Tele medicine, videoconferencing.

INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China, 27 casos de neumonía de etiología desconocida, fueron diagnosticadas, (1) cuyo agente causal fue identificado en enero del año 2020 a partir de muestras de frotis de la garganta las cuales fueron realizadas por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC), dicha enfermedad fue nombrada COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS).(2) Este virus infecta principalmente el sistema respiratorio y puede transmitirse a través de gotitas respiratorias.(3) Diversas investigaciones han demostrado que el coronavirus puede transmitirse de una persona infectada a otra por medio directo a través de la saliva, sangre, fluidos, las gotitas emitidas al toser o estornudar.(4) Debido a esto la OMS, recomienda tomar estrictas medidas de prevención para evitar la transmisión de gotas y contacto, a los cuidadores de pacientes con COVID-19 y en ambientes clínicos donde se producen aerosoles.(5,6)

En la práctica dental se utilizan instrumentos rotatorios, raspadores ultrasónicos, jeringas triples, las cuales esparcen agua, saliva, sangre y otros desechos, durante el desarrollo de diferentes tratamientos de rutina. Estos aerosoles que flotan en el ambiente, exponen a los profesionales dentales y a sus pacientes de gran manera a la transmisión de enfermedades por vía aérea.(7) Dada la alta virulencia y difusión del virus, es importante reforzar las medidas de bioseguridad y añadir otras herramientas de trabajo para continuar con el control y comunicación con los pacientes, y de esta manera reducir el número de visitas y tiempo en la consulta dental.(8)

En medio del estado de emergencia del COVID-19 las consultas dentales se suspendieron, de manera que se reduzca la propagación del virus. En la actualidad, se está retomando las consultas o emergencias dentales de manera remota por medio de llamadas de telefónicas, correos, redes sociales, etc.(9) La pandemia ha llevado al personal de salud de las diferentes especialidades a pensar de una manera más ingeniosa, en como la tele salud, podría conservar la continuidad de la atención y reducir la difusión del virus.(10) Los dentistas no son ajenos a esto y están implementando la tele salud, en estos momentos en los cuales mantener distancia no es una opción. Debido a esto, el propósito de esta revisión será describir la

utilidad de la tele odontología desde la llegada del COVID-19 y cómo la virtualización puede beneficiar a los dentistas y pacientes en la consulta dental.

MÉTODOS

La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando las principales fuentes de datos de la literatura internacional en ciencias de la salud (MEDLINE) vía PubMed, Scopus, ScienceDirect, EBSCO, LILACS. La búsqueda se realizó sin restricción de idioma desde la fuente de información hasta el 30 de setiembre del 2020. En esta investigación se incluyeron revisiones sistemáticas y revisiones de la literatura. Se excluyeron cartas al Editor, opiniones individuales y libros. Las estrategias de búsquedas incluyeron los términos: Tele odontología, COVID-19, Tele salud, video consulta.

Estrategia en la búsqueda de artículos científicos en las principales fuentes de información	
Fuente	Términos de búsqueda
Pubmed	((teledentistry) AND (covid.-19)) OR (e-dentistry),,("teledentistry"[All Fields] AND ("severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[Supplementary Concept] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2"[All Fields] OR "ncov"[All Fields] OR "2019 ncov"[All Fields] OR "covid 19"[All Fields] OR "sars cov 2"[All Fields] OR ("coronavirus"[All Fields] OR "cov"[All Fields]) AND 2019/11/01:3000/12/31[Date - Publication])) OR "e-dentistry"[All Fields]"
Scopus	teledentistry AND covid-19 OR e-dentistry OR videoconsultation AND (LIMIT-TO (PUBYEAR,2020) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2010)) AND (LIMIT-TO (

	DOCTYPE,"ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE,"re")) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA,"DENT") OR LIMIT-TO (SUBJAREA,"MEDI"))
EBSCO	teledentistry AND (covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19) OR e-dentistry OR (video consultations or video appointments)
LILACS	tw:((tw:(teledentistry)) AND (tw:(covid-19)) OR (tw:(e-dentistry)) OR (tw:(videoconsulting))) AND (db:("LILACS") AND mj:("Telemedicina" OR "Consulta Remota" OR "Teleodontología")) AND (year_cluster:[2010 TO 2020])

TELE SALUD

Este término se atribuye a los servicios de atención médica que hacen uso de tecnología de información y comunicación a larga distancia como ayuda en la consulta, diagnóstico, planificación de tratamiento, programación y autocuidado. Las herramientas tecnológicas comprenden: internet, videoconferencias, almacenamiento y retransmisión de imágenes. (11)

TELE ODONTOLOGÍA

Fue planteado por el ejército estadounidense en 1994, para servir a las tropas estadounidenses en el mundo, aumentar el acceso de los pacientes a una atención odontológica de calidad y establecer un sistema de telemedicina beneficioso.(12,13) Durante la pandemia la tele odontología se ha visto utilizada como una opción de en caso urgencias o emergencias dentales y ayudar a los pacientes a continuar controlando sus tratamientos de manera remota.

TRIAJE

Se recopilan datos para determinar el tipo de atención estomatológica. Este triaje se realiza por teléfono o video conferencias con el fin de conocer signos y síntomas del paciente. Este paso es de suma importancia ya que nos permite tener interacción con el paciente ya sea por una videoconferencia o por teléfono, en la cual podemos realizar una recopilación de antecedentes y motivo de consulta y nos permitirá reconocer los casos en los que se requiera el apoyo de diferentes especialidades. La atención presencial prioriza los casos de emergencias o urgencias estomatológicas. La Asociación Dental Americana (ADA), considera las emergencias dentales como situaciones que requieren tratamiento inmediato para detener el sangrado tisular en curso o para aliviar el dolor severo o infección que son potencialmente mortales. (14) (TABLA 1)

EMERGENCIAS DENTALES

Sangrado incontrolado

Celulitis o una infección bacteriana difusa de tejidos blandos con hinchazón intra oral o extra oral que potencialmente compromete las vías respiratorias del paciente.

Trauma que involucre huesos faciales que potencialmente comprometa las vías respiratorias del paciente.

TRATAMIENTOS DE ATENCIÓN DENTAL URGENTE

Dolor dental severo por inflamación pulpar.

Pericoronitis o dolor del tercer molar.

Osteítis posoperatoria quirúrgica o cambios de apósito para alveolitis seca.

Abceso o infección bacteriana localizada que produce dolor e hinchazón localizados.

Fractura de diente que provoca dolor o traumatismo de tejidos blandos.

Traumatismo dental con avulsión/luxación.

Cementación del tratamiento dental si la restauración temporal se pierde, se rompe o causa irritación gingival.

Debido a que las medidas de bioseguridad están siendo reforzadas con más barreras de bioseguridad durante la pandemia, cómo la mascarilla facial, el protector facial, mandilones, es complicado que los pacientes puedan visualizar nuestros gestos al momento de la consulta

los cuales son de suma importancia ya que esto genera cierta calma y seguridad a los pacientes, por lo que esta primera consulta virtual nos permite interactuar con el paciente como hubiese sido una consulta dental presencial antes de la pandemia, ya que el paciente es capaz de conocer a su odontólogo cara a cara, lo que podría ayudar a generar un ambiente seguro durante la consulta. Por lo que es importante que el dentista mantenga una comunicación eficiente, maneje su tono de voz, transmita confianza y empatía hacia su paciente y cuidadores.

CONSULTA VIRTUAL

Se requerirá realizar una ficha, en la cual se registrarán signos y síntomas del episodio actual del paciente, antecedentes médicos del paciente, ya que no es posible realizar un examen físico se podrá llegar a un diagnóstico presuntivo y brindar al paciente orientación terapéutica, el odontólogo decidirá si es necesario una consulta presencial para confirmar algún diagnóstico presuntivo.(15)

CONSULTA PRESENCIAL

Los odontólogos deberán realizar un despistaje de COVID-19 el cuestionario puede realizarse por vía telefónica, en el cual se interrogarán sobre síntomas, antecedentes de viajes y contacto con algún paciente con COVID-19. (Tabla 2) Además de tomar las medidas de bioseguridad y se realizarán recomendaciones al paciente para la atención estomatológica para minimizar las vías de contagio. (16,17) (Tabla 3)

TABLA 2: CUESTIONARIO TELEFÓNICO

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días?
3. ¿Ha viajado fuera del país en los últimos 14 días?
4. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación o sospecha de COVID-19?

5. ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

TABLA 3: Recomendaciones para el paciente

Cumplir con el horario estipulado de la cita con el fin de que no exista aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud.

No acudir acompañado salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona.

Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.

Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos o hacer uso de alcohol gel.

Mantener 1 metro a más de distancia con toda persona que se encuentre en el establecimiento de salud.

Se priorizarán los tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.

VIDEO CONSULTAS

La interacción doctor- paciente es un punto muy importante, dada la situación actual del mundo, esto se ve limitado ya que implica un riesgo de transmitir el virus. El campo de la salud en el mundo ha implementado la video conferencia para reforzar las consultas de los pacientes. A pesar de que las consultas por video conferencias en tiempo real son superiores a la realizada por teléfono, no se espera que sustituya a las interacciones cara a cara. (18,19) Este planteamiento de atención acepta el uso de tecnología como teléfonos, teléfonos inteligentes o computadoras que por medio de un enlace compartido posibilita la comunicación por video como herramientas para telemedicina.(20) Además permiten al profesional en salud a conectar con otros especialistas para tomar decisiones o referirlos a las diferentes especialidades y de esta manera brindar un mejor servicio y responder a las necesidades del paciente.(21) Las consultas virtuales pueden ser de gran ayuda para detectar, filtrar pacientes con sospecha de COVID-19, tratar síntomas además de calmar a pacientes que presenten ansiedad dental.(22)

LIMITACIONES

Un examen completo, incluye la exploración física de tejidos blandos y duros, lo que se ve limitado durante las consultas virtuales, ya que no es posible realizar un examen completo. Por otro lado, las fotografías enviadas por los pacientes pueden presentar una resolución baja por lo que dificultaría el análisis.(23) Además, el uso de la tele odontología por parte de profesionales que no conocen o se les dificulta el manejo de la tecnología pueden mostrar cierto rechazo al adoptar su uso.(24)

El acceso a internet es crucial en el uso de tele odontología, por lo que en ciertas zonas rurales el acceso a ello es imposible, además la señal de internet debe ser adecuada para lograr una video consulta sin interrupciones. Para algunos pacientes, en la mayoría de casos adultos mayores el manejo de la tecnología es difícil por la falta de familiaridad, lo que genera ansiedad y muchas veces rechazo a esta herramienta.(25)

DISCUSIÓN

Los diferentes gobiernos alrededor del mundo tuvieron que tomar medidas importantes de restricción a las personas, restringiendo salidas e imponiendo quedarse en casa, para evitar el contagio. La tele odontología ha sido de gran utilidad en el manejo a distancia de pacientes quirúrgicos y no quirúrgicos, reduciendo costos, el tiempo de espera de pacientes y disminuyendo la propagación del virus, mediante conferencias virtuales y digitalización.(26)

Además, la capacidad de diagnosticar utilizando la tele odontología, podría afectar la validez de la misma, ya que el sistema de tele odontología podría ayudar a dentistas especializados a brindar un diagnóstico más preciso y reducir las enfermedades no tratadas.(27) Uno de las limitaciones de la tele odontología es la falta de servicios por tele salud, por lo que es importante el reentrenamiento del personal para capacitarlo en la clasificación del paciente en una consulta remota.(28) Se han presentado diferencias entre profesionales dentales que no se sentían cómodos con hacer un diagnóstico utilizando imágenes entregados por telecomunicaciones sin información clínica.(29) Sin embargo los pacientes también deberían contar con dispositivos para poder mantener la video conferencias. Es importante tener en

cuenta que desarrollar un programa eficaz de tele salud lleva tiempo, por lo que es necesaria la educación y capacitación de los profesionales para hacer frente a esta nueva realidad.(30)

En una encuesta realizada a profesionales dentales australianos sobre tele odontología, la mayoría de ellos coincidían en que es útil en el manejo del paciente y aumentar la satisfacción del tratamientos aunque un gran número de ellos refirieron cierta incertidumbre con relación a confiabilidad de la técnica, la privacidad, gastos de la práctica, el costo de instauran la tele dependencia y la precisión del diagnóstico.(31) Es necesario que los servicios de tele odontología sean reconocidos por organismos reguladores y aseguradoras, con la finalidad de motivar a los profesionales dentales a utilizar la prestación de atención dental y mejorar la accesibilidad de los pacientes.(32)

Los odontólogos deben aceptar las limitaciones de la tele odontología y explicar a los pacientes, que en ciertos casos se requerirá una consulta presencial para realizar un mejor diagnóstico. Es importante que se sigan desarrollando los protocolos y procedimientos con lo que comprende a la documentación y consentimiento informado, como asegurar la privacidad y confidencialidad de información personal.(33)

CONCLUSIÓN

En tiempos de pandemia, la asistencia a centros de salud como las consultas dentales es un riesgo, por lo que los profesionales dentales se han adaptado a la nueva realidad y han adaptado la práctica dental, de la mano de la tecnología de comunicación, para continuar con los controles de sus pacientes y en caso de emergencias dentales. La tele odontología está siendo utilizada para asesorar, filtrar a pacientes con sintomatología y tratamientos de emergencia dentales.

REFERENCIAS

1. Lake MA. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2020;20(2):124–7.
2. Sohrabi C, Alsafi Z, Neill NO, Khan M, Kerwan A. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ’ s public news and information . 2020;(January).
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727–33.
4. Mohapatra RK, Pintilie L, Kandi V, Sarangi AK, Das D, Sahu R, et al. The recent challenges of highly contagious COVID-19, causing respiratory infections: Symptoms, diagnosis, transmission, possible vaccines, animal models, and immunotherapy. *Chem Biol Drug Des*. 2020;
5. World Health Organization. Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease (COVID-19). *Interim Guid*. 2020;(19 March):1–5.
6. Chopra SS, Sahoo NK. Protocol for teledentistry during COVID-19 in Armed Forces dental establishments. *Med J Armed Forces India*. 2020;76(3):356–9.
7. Sa Y, Lin WS, Morton D, Huang C. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Experiences and protocols from the Department of Prosthodontics at the Wuhan University. *J Prosthet Dent [Internet]*. 2020;2019:1–10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2020.06.004>
8. Ge Z yu, Yang L ming, Xia J jia, Fu X hui, Zhang Y zhen. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B*. 2020;21(5):361–8.
9. Saccomanno S, Quinzi V, Sarhan S, Laganà D, Marzo G. Perspectives of tele-orthodontics in the COVID-19 emergency and as a future tool in daily practice. *Eur J*

- Paediatr Dent. 2020;21(2):157–62.
10. Byrne MD. Telehealth and the Covid-19 Pandemic. J PeriAnesthesia Nurs [Internet]. 2020;(xxxx). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.06.023>
 11. Wijesooriya NR, Mishra V, Brand PLP, Rubin BK. COVID-19 and telehealth, education, and research adaptations. Paediatr Respir Rev [Internet]. 2020;35:38–42. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2020.06.009>
 12. Rocca MA, Kudryk VL, Pajak JC, Morris T. The evolution of a teledentistry system within the Department of Defense. Proc AMIA Symp. 1999;921–4.
 13. Daniel SJ, Kumar S. Teledentistry: A key component in access to care. J Evid Based Dent Pract [Internet]. 2014;14(SUPPL.):201–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jebdp.2014.02.008>
 14. ADA. What Constitutes a Dental Emergency ? 2020;1. Available from: [success.ada.org/~media/CPS/Files/OpenFiles/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid-19](https://www.success.ada.org/~media/CPS/Files/OpenFiles/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid-19)
 15. Equipo de trabajo multidisciplinario de la Revista de Odontopediatría Latinoamericana. Teleodontología: aplicación a la odontopediatría durante la pandemia COVID-19. Rev odontopediatr latinoam [Internet]. 2020;10(2):1–21. Available from: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/2/art-3/>
 16. Ministerio de Salud. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rm N° 288-2020/Minsa. 2020. p. 1–44.
 17. Ministerio de Salud de la N. Recomendaciones en odontología. 2020;2–2. Available from: <http://iah.salud.gob.ar/doc/449.pdf>
 18. Randhawa RS, Chandan JS, Thomas T, Singh S. An exploration of the attitudes and views of general practitioners on the use of video consultations in a primary healthcare setting: A qualitative pilot study. Prim Heal Care Res Dev. 2018;20:4–10.

19. Patel T, Wong J. The role of real-time interactive video consultations in dental practice during the recovery and restoration phase of the COVID-19 outbreak. *Br Dent J.* 2020;229(3):196–200.
20. Tahan HM. Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 1: Tele-Case Management, Surge Capacity, Discharge Planning, and Transitions of Care. *Prof Case Manag.* 2020;25(5):248–66.
21. Tahan HM. Essential Case Management Practices Amidst the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 2: End-of-Life Care, Workers' Compensation Case Management, Legal and Ethical Obligations, Remote Practice, and Resilience. *Prof Case Manag.* 2020;25(5):267–84.
22. Gaffar B, Alhumaid J, Alhareky M, Alonaizan F, Almas K. Dental facilities during the new corona outbreak: A swot analysis. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020;13:1343–52.
23. Khan SA, Omar H. Teledentistry in practice: Literature review. *Telemed e-Health.* 2013;19(7):565–7.
24. Bradley SM, Williams S, Cruz JD, Vania A. Information Technology and Primary Dental Care Profiling the Interest of General Dental Practitioners in West Yorkshire in Using Teledentistry to Obtain Advice From Orthodontic Consultants. 2007;(July):117–22.
25. Bo C, Peralta S, Lu A. How Has Teledentistry Been Applied in Public Dental Health Services? An Integrative Review. 2019;00(00):1–10.
26. Giudice A, Barone S, Muraca D, Averta F, Diodati F, Antonelli A, et al. Can teledentistry improve the monitoring of patients during the Covid-19 dissemination? A descriptive pilot study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(10):1–9.
27. Alabdullah JH, Daniel SJ. A Systematic Review on the Validity of Teledentistry. *Telemed e-Health.* 2018;24(8):639–48.
28. Goswami M, Chawla S. Time to restart: A comparative compilation of triage recommendations in dentistry during the Covid –19 pandemic. *J Oral Biol*

- Craniofacial Res [Internet]. 2020;10(4):374–84. Available from:
<https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2020.06.014>
29. Irving M, Stewart R, Spallek H, Blinkhorn A. Using teledentistry in clinical practice as an enabler to improve access to clinical care: A qualitative systematic review. *J Telemed Telecare*. 2018;24(3):129–46.
 30. Jim D, Santill A. Increase in Video Consultations During the COVID-19 Pandemic : Healthcare Professionals ’ Perceptions about Their Implementation and Adequate Management. :1–14.
 31. Estai M, Kruger E, Tennant M. Perceptions of Australian dental practitioners about using telemedicine in dental practice. *Br Dent J [Internet]*. 2016;220(1):25–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.25>
 32. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, et al. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Telemed Telecare*. 2020;26(5):309–13.
 33. Talla PK, Levin L, Glogauer M, Cable C, Allison PJ. Delivering dental care as we emerge from the initial phase of the COVID-19 pandemic: teledentistry and face-to-face consultations in a new clinical world. *Quintessence Int [Internet]*. 2020;51(8):672–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32778857>